Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

**Redakcyja:**
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

**Administracyja:**
Ulica Sienna Nr. 14.

**Ekspedycyja miejscowa:**
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

**Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.**

Przedpłatę przyjmują:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

| Przedpłata wynosi: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Rocznie | w Austryi 8 złr. 80 c. | w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr. | w Niemczech 16 mk. | we Francyi 24 fr. |
| Półrocznie | „ 4 „ 40 „ | „ „ „ „ 3 „ | „ 8 „ | „ 12 „ |
| Kwartalnie | „ 2 „ 20 „ | „ „ „ „ 1½ „ | „ 4 „ | „ 6 „ |

Kraków, 31 marca 1883. № 13. Rok XXII.



## I. Z kliniki chirurgicznéj prof. Dra Mikulicza w Krakowie.

### Przyczynki do Chirurgii.

VII.

Resekcyja odźwiernika z powodu raka. Wyleczenie.

**Uwagi nad pewnym objawem raka żołądkowego, za pomocą gastroskopu spostrzegać się dającym.**

Podał prof. Dr. J. Mikulicz.

Liczba wyleczonych dotychczas przypadków resekcyi żołądka jest jeszcze szczupłą. W zestawieniu podaném przez L. Rydygiera mieści się pomiędzy 23 przypadkami tylko 5 wyleczonych. Znajdujemy nadto w bieżącéj literaturze 6 innych przypadków, z których jeden z przebiegiem szczęśliwym (Th. van Kleef w Maastricht). Niniejszém podaję opis wycięcia odźwiernika, którego dokonałem w tutejszej klinice z szczęśliwym przebiegiem.

Maryjanna Koźlina, lat 35 licząca, wieśniaczka z Trzebionki, pochodzi z zupełnie zdrowéj rodziny, przebyła 3 prawidłowe porody; dzieci zdrowe. Przed 5 miesiącami zaczęła doznawać bólów w okolicy żołądka, występujących zawsze w kilka godzin po jedzeniu, apetyt stawał się coraz gorszy; przed trzema miesiącami wystąpiły częste wymioty, w których krwi chora nie zauważyła. Z powodu dokuczliwych bólów i wymiotów udała się Koźlina o pomoc do kolegi Dra Kleina w Chrzanowie, który rozpoznawszy *Carcinoma pylori* przysłał chorą do kliniki. Stan choréj w dniu przyjęcia, t. j. 9 lutego br., był następujący: Kobieta dość dobrze odżywiona, skóra i błony śluzowe blade. Oba sutki obrzmiałe, skóra na nich lekko zaczerwieniona, nacisk bolesny (*galaktostasis*), gdyż chora odłączyła dziecko od piersi dopiero przed 5 dniami. Narząd oddechania i krążenia zupełnie w porządku. Brzuch miernie wzdęty, powłoki wiotkie, przez nie wymacać można w okolicy odźwiernika guz wielkości jaja gęsiego zupełnie ruchomy, twardy, przy ucisku miernie bolesny. Żołądek mocno rozszerzony tak, że dolna jego granica sięga na 3 palce poniżéj pępka. Chora cierpi często na zaparcie stolca; mocz prawidłowy. W obec tych objawów rozpoznano *Carcinoma pylori*.

W dniu przyjęcia jakoteż przez dwa dni następne płukano żołądek ostrożnie w celu badania gastroskopem, które téż wykonałem d. 11 lutego. Chora znosi narzędzie bez morfinu bardzo dobrze. Odźwiernik przedstawia się jako szpara podłużna otoczona błoną śluzową, prawie gładką, nie przekładaną w wysokie fałdy, na odźwierniku nie widać prawie żadnych ruchów. Rezultat ten przekonał mnie o istnieniu nacieku w ścianie żołądkowéj w okolicy odźwiernika i potwierdził poprzednie rozpoznanie. Szczegóły badania gastrokopem opowiem przy innéj sposobności.

Z powodu trwającego jeszcze obrzmienia sutków przystąpiłem dopiero dnia 22 lutego b. r. do wycięcia raka odźwiernika. Na dwa dni przedtém chora otrzymywała tylko pokarmy płynne, wieczorem przed operacyją wypłukano żołądek jak najstaranniéj; kąpiel, lewatywa. Bezpośrednio przed operacyją wypłukano żołądek raz jeszcze. Pokój do operacyi ogrzany do 20°; spray parowy wieczorem dnia poprzedniego i przez 3 godziny przed operacyją w pokoju operacyjnym. Ułożenie choréj na stole z nieco zagiętemi nogami, narkoza, przygotowanie pola operacyjnego, jak do każdéj laparotomii.

Cięcie poprzeczne na 4 palce powyżéj pępka, warstwami aż do otrzewny. Dokładne zatamowanie krwotoku. Po otwarciu otrzewny ukazał się natychmiast żołądek, a w jego części odźwiernikowéj znaleziono guz wielkości jaja gęsiego z częściami sąsiedniemi wcale nie zrośnięty. Wyciągnięto guz na zewnątrz, resztę rany zatkano kawałkiem gazy jodoformowéj 50%, zmoczonéj w 5% kwasie karbolowym, w celu uchronienia jamy brzusznéj od wpływów zewnętrznych. Oddzielenie guza od sieci małéj i połączeń z okrężnicą poprzeczną, przecinając i połączenia w małych wiązkach między dwiema podwiązkami, krwotoku prawie nie było. Poza żołądkiem napotkano gruczoł limfatyczny miękki, wiel-

kości fasoli, który wyjęto. Po uwolnieniu obrzęku na całéj przestrzeni i na $1^1/_2$ cm. poza wyczuwalne granice nowotworu podsunięto duży kawał gazy jodoformowéj nadciętéj po obu stronach, w kształcie przykładki 4-głowowéj. Końcami onéj obwinięto żołądek i dwunastnicę poza nowotworem i na gazę tę nałożono na $1^1/_2$ cm. od granic nowotworu uciskadło Wehra.

Przecięcie częściowe żołądka od krzywizny małéj w celu założenia szwu zwężającego. Nitek tych szwów (12) nie odcinano krótko, aby za nie można żołądek trzymać wygodnie. Następnie oddzielono guz do reszty od żołądka. Odcięcie guza od dwunastnicy również tylko częściowe, ale odpowiednio do krzywizny wielkiéj, tak że można było jeszcze przytrzymać dwunastnicę przy krzywiźnie małéj. Zespojenie dolnéj połowy dwunastnicy kilkoma szwami z żołądkiem i dopiero teraz oddzielono guz do reszty, poczém zespojono dwunastnicę z żołądkiem w całym obwodzie za pomocą szwu Czernego. (Zeszywano jedwabiem sposobem Czernego przygotowanym). Teraz oddalono uciskadła i gazę jodoformową, obejrzano całą linię szwów, i dodano w miejscach podejrzanych jeszcze kilka szwów Lemberta. W ogóle użyto do zespojenia obu świateł około 50 szwów. Przekonawszy się w ten sposób o zupełnie dokładném połączeniu dwunastnicy z żołądkiem, odcięto nitki szwów krótko, przysypano lekko miejsce zespojenia proszkiem jodoformu, odprowadzono żołądek do jamy brzusznéj i zamknięto ranę w ścianach brzusznych za pomocą szwów płytkowych, kilku jedwabnych głębokich i powierzchownych. Opatrunek składa się z gazy jodoformowéj, waty Brunsa, batystu Billrotha i opaski uciskającéj.

Cała operacyja trwała $2^1/_2$ godziny. Część wycięta na 8 cm. długa, odźwiernik tak mocno zwężony, że ledwie palec można przezeń przesunąć. Po rozcięciu okazuje się w ścianach duży naciek, w jedném tylko miejscu i to powierzchownie owrzodziały. Brzegi cięcia zupełnie prawidłowe. Badanie mikroskopowe kol. prof. Browicza wykazało: *Carcinoma gelatinosum*. W gruczole limfatycznym, o którym wyżéj była mowa, przerzutów wykazać nie można.

Chora po operacyi nie bardzo osłabiona nie skarży się na żadne dolegliwości. Wieczorem ciepłota 37·4°, tętno 72 spokojne. Chora czasem dostaje tylko zimnéj wody.

23. Ciepł. 37·5, tętno 82 pełne, chora zupełnie spokojna pije tylko zimną wodę, wieczór 37·6, tętno 80. W nocy dwukrotne wymioty cieczy brudnéj wodnistéj.

24. Bez gorączki, żadnych dolegliwości. W ciągu dnia dwukrotne wymioty cieczy wodnistéj. O godz. 12téj chora wypiła kilka łyżek zimnego mleka; w godzinę potem znowu wymioty. Zmiana opatrunku. Rana zupełnie *per primam* zlepiona. Żołądek mocno rozdęty aż na 4 palce poniżéj pępka, zawiera dużo płynu. Kazano podawać tylko wodę; dla odżywiania enemy z peptonu i wina.

25. Stan ten sam, gorączki nie ma, przez dzień 4 razy wymioty, bez żadnych boleści. Napojem woda; 3 enemy. Noc spokojna.

26. Ciepł. 38·3, tętno 108. Żołądek znacznie mniéj rozdęty, popołudniu wymioty. Wieczorem 39·5, tętno 116. Późniéj tegoż wieczora stolec z masy płynnéj, czarnawéj, bardzo mocno cuchnącéj.

27. Bez gorączki (37·6) zupełnie swobodna; zaprzestano enem, chora dostaje winną polewkę i jaja na miękko. Wymiotów nie ma.

28. Stan zupełnie pomyślny, żołądek mało rozdęty zawiera mało cieczy. Chora zjadła kawałek szynki i ćwierć kurczęcia w potrawce.

1 marca. Ciepł. 38·4 (*Periostitis* na szczęce górnéj). Zresztą stan zupełnie pomyślny. Chora zjadła rosół, pieczeń, wino na obiad, kawałek szynki na kolacyję. Stolec prawidłowy.

2. Bez gorączki. Wyjęto szwy płytkowe i głębokie jedwabne. Rana *per primam* zupełnie zagojona. Brzuch nigdzie nie bolesny, żołądek miernie rozdęty.

4. Po obiedzie jednokrotne wymioty bez dalszych następstw.

7/3. Wyjęto resztę szwów. Chora odżywia się zupełnie normalnie, jak inni chorzy kliniki.

9/4. Jednokrotne wymioty. Żołądek zawsze jeszcze cokolwiek rozdęty. Innych przypadłości chorobowych nie ma.

13/3. Stan choréj zupełnie prawidłowy. Wymioty nie powtórzyły się. Żołądek nie daje się już wymacać. Odżywienie prawidłowe.

19. Stan choréj zupełnie zadowalający. Odżywienie lepsze niż przed operacyją, apetyt dobry. Wymiotów ani bólów w brzuchu nie ma. W tym stanie chora opuściła klinikę dnia 22 marca. (Dok. n.)

---

## II. Ze szpitala św. Ludwika dla dzieci w Krakowie.

# Choroby układu nerwowego spostrzegane w szpitalu św. Ludwika od r. 1879 do 1882.

Podał Dr. Emanuel Rosenblatt.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 10).

Obydwa zatém przypadki nasze tyczące się drgawek w przebiegu krztuśca zakończyły się niepomyślnie. Pierwszy zasługuje już z tego względu na uwagę, że dotyczył chłopca 7-letniego, podczas gdy wielu autorów, a między nimi Rilliet i Barthez, utrzymują, iż nie widzieli ich u dzieci powyżéj lat 5, daléj, że wystąpiły drgawki w 2 napadach, z których pierwszy trwał tylko $^1/_2$ godziny, drugi, po przerwie 2-dniowéj, dwie godzin i zakończył się śmiercią, następnie, że wystąpiły zmiany w moczu po napadzie drgawkowym polegające na pojawieniu się znacznéj ilości fosforanu wapniowego zasadowego, a wreszcie z tego względu, że napad drgawek nie wystąpił na szczycie choroby, lecz już w okresie zmniejszania się liczby napadów krztuścowych. Drugi zaś zasługuje na uwagę najpierw dla kurczu głośni wikłającego krztusiec, mimo, że chory liczył już lat 2 i 5 miesięcy, a zatém więcéj niż 21 miesięcy, jak to Flesch za granicę co do możności powstania skurczu głośni uważa, i wcale nie okazywał zboczeń krzywiczych, powtóre zaś dla wystąpienia porażenia czynnościowego, jak to sekcyja wykazała. Co do sekcyi, to ciekawém jest, iż w obydwu przypadkach wykazano zmiany serowate w gruczołach oskrzelowych, od których to obrzęku wywodzi *Guéneau de Mussy* drogą ucisku na nerw błędny wszelkie objawy krztuśca.

*f*) W czerwonce.

1) Józef Radoń chłopiec 9-letni, dość dobrze odżywiony przyjęty do szpitala 16 maja 1879 z zapaleniem nerek prawdopodobnie po płonicy. Obrzęk surowiczy skóry ogólny głównie zaś powłok brzusznych, lędźwi i odnóg dolnych. Ropotok z obydwu przewodów słuchowych. Oczy w zezie zbieżnym, źrenice miernie szerokie. Mierny nieżyt oskrzeli, płyn wolny w jamie brzusznej sięgający do pępka. Mocz

wysycony zawiera białko w znacznej ilości, w osadzie wałeczki Belliniego przeźroczyste. Rozwolnienie. W dalszym przebiegu po stosowaniu wstrzykiwań podskórnych chlorku pilokarpinu obrzęk surowiczy ustępował i chory czuł się swobodniejszy. Stolców mimo podawania kwasu garbnikowego i proszku Dowera w odpowiednich wiekowi dawkach dziennie 5 do 7, są one flegmiste, brunatne, zupełnie płynne. 7/6 dopiero pokazuje się krew w stolcach, stolce b. liczne, skąpe połączone ze znacznêm parciem. Ciepłota 37·4° C. 9/6 W ciągu doby 16 wypróżnień. Ból brzucha. Tętno słabe c. 37·0° C. 11/6 Po południu krótko trwające drgawki ogólne, później bezprzytomność, zapad i śmierć o godzinie 9 wieczór. Rozbiór moczu wykonany 10/6 wykazał „bardzo małą ilość białka a w osadzie nader pojedynczo tu i owdzie urywki wałeczków Belliniego“. Sekcyja 13/6 1879 wykazała: *Phlegmone submucosae coli descendentis cum exulceratione mucosae, enteritis ulcerosa follicularis. Nephritis parenchymatosa chronica in stadio infiltrat. incip. Tumor lienis melanotic. Hydrops ascites et anasarca.*

2) Barbara Kaczkowska dziewczyna 1-roczna, źle odżywiona ze zboczeniem w odżywieniu krzywiczém przyjęta 15 listopada 1880 z obustronném zapaleniem płuc. Ciemię zapadłe, skóra wiotka marmurkowata, gruczoły karkowe i pachwinowe przerosłe twarde, zanik mięśni, stłumienie odgłosu wypukowego około kąta łopatki lewéj i ponad szczytem płuca prawego, oddech oskrzelowy, w płucu prawém nadto trzeszczenia drobne w podstawie. Brzuch wielki lecz podatny, obrzęk stóp surowiczy. Chory nie gorączkuje; rozwolnienie. 16go stolce zielone, flegmiste, oddawanie połączone z bólem, ilość na dobę 12, ciepłota wieczorna 37·4° C. 17go Stan ten sam, w moczu ślad białka, wałeczków w osadzie nie stwierdzono. 18go Fałd nosowo wargowy po stronie prawéj, zwłaszcza przy płaczu, o wiele wyraźniéj się rysuje niż po lewéj. Po południu lekkie bardzo drgawki mięśni mimicznych objawiające się chwilowém wykrzywianiem twarzy. Bezwiedne skubanie kołdry palcami. Ciepłota 39·0° C. Głos dziecka znacznie osłabł. Stolców 10. 19go o godzinie 11 rano rozpoczęły się drgawki ogólne, czkawka, oddech charczący, daléj tor oddechowy Cheynego Stokesa, zapad ogólny i śmierć o 1 po południu.

Sekcyja wykonana 21 listopada wykazała: *Pneumonia lobularis bilateralis. Emphysema pulmon. utr. et oedema. Ulcera coli diphterica sbsqu. nephritide (bacterica) dextra. Residua nephrit. interstitialis. Catarchus intestini tenuis. Hyperplasia gland. mesaraic. Marasmus universalis.*

Pierwszy z powyższych przypadków przedewszystkiém z tego względu jest ciekawym, iż drgawki wystąpiły w przebiegu czerwonki u dziecka już starszego, bo 9 lat liczącego, podczas gdy niektórzy pedyjatrzy tylko do czwartego roku możliwość takowych przypuszczają, dalej nie towarzyszyło drgawkom znaczne podwyższenie ciepłoty, ani też nie wystąpiły podczas silnego parcia, lecz tylko jako objaw przedśmiertny poprzedzając zapad ogólny u dziecka już poprzednio w skutek zapalenia nerek wyniszczonego. Dla tego też powstały one najprawdopodobniéj tylko w skutek niedokrewności mózgu a może i miernego obrzęku, chociaż przy sekcyi tego wykazać nie było można. W przypadku drugim odpowiadał przebieg drgawek poniekąd obrazowi chorobowemu hydrocefaloidu: obrzęk surowiczy stóp i zaklęśnięcie ciemienia u dziecka 1-rocznego wyniszczonego w skutek silnego rozwolnienia, wyprzedzanie drgawek szybko mijającém wykrzywianiem twarzy, skubaniem kołdry, wreszcie objaw Stokesa, za tłumaczeniem tém przemawiały, podwyższenie atoli ciepłoty do 39° C., podczas gdy w hydrocefaloidzie bywa nawet subnormalną (Filatov), brak innych zwykłych przypadów jak n. p. wymiotów, wykrzykiwania, zrywania się ze snu a wreszcie szybkość przebiegu wskazywały, iż drgawki te wywołane zostały prawdopodobniéj bezpośrednio przez podrażnienie środków nerwowych, czemu téż i wynik sekcyi w zupełności odpowiada. Nie napotkano bowiem ani obrzęku mózgu ani przesięku w przestworach podpajęczych, natomiast rozległe wrzody błonicowe w jelicie z następowemi zmianami ogniskowemi w nerce prawéj, w dwójnasób powiększonéj, w skutek dostania się tamże prątków błonicowych, jak to podobne przypadki już Oertel, Eberth, Letzerich i inni opisali. Żałować wypada, że kora mózgowa w tym kierunku drobnowidowo nie została zbadaną.

*g)* W zimnicy.

1) Stanisław Longa, chłopiec 3-letni, miernie odżywiony, przyjęty do szpitala 8 kwietnia 1880. Od czasu do czasu miewa napady drgawek połączone z wysoką gorączką, rozpaleniem twarzy; po ustępowaniu napadu przytomny pocił się znacznie. Wymiotów nigdy nie zauważono. Na kośćcu zwłaszcza na żebrach i obojczykach ślady krzywicy, skóra z wyjątkiem kilku mniejszych plam i smug sinych, prawdopodobnie od pobicia powstałych, prawidłowa, gruczoły karkowe liczne, drobne, zbite. Przytomność niepewna, twarz zbrzękła, spojrzenie oczu groźne, rys nosowo wargowy prawy wybitny, lewy zamazany. W płucach zmian nie ma, tony serca czyste, dźwięczne, brzuch wysklepiony, przeczulica powłok znaczna, głównie zaś w okolicy podżebrza lewego, skutkiem czego śledziony obmacać nie można; przez wypuk jednak stwierdza się znaczny jej przerost. Stłumienie odgłosu wypukowego ponad zatoką biodrową lewą. Ręka lewa kurczowo w pięść zaciśnięta. Ciepłota wieczorna 39·0° C. 8/4 ciepłota ranna 37·9° C., przytomność zupełna, dziecko jednak zrzędne; po zażyciu olejku rycynowego kilka wypróżnień c. w. 38·0° C. W nocy zauważono drgawki przerywane około 10 minut trwające ogólne, następnie gorączkę i poty, poczém dopiero chory spokojnie zasnął. 9/4 c. r. 37·5° C., brzuch podatny, przeczulicy nie ma, śledziona z łatwością daje się wymacać, jest znacznie powiększoną, twardą, za uciśnięciem bolesną, c. w. 39·3° C. drgawek nie było, natomiast zrywania się chwilowe, i majaczenie. 10/4 c. r. 37·0° C. c. w. 37·5° C., po użyciu siarkanu chininu począwszy od 9 kwietnia do 13 śledziona nieco zbrzękła, napady już nie powróciły, tak że chory 23/4 mógł zakład opuścić.

Aczkolwiek podczas pobytu tylko jeden napad drgawek spostrzeżono, to jednak na podstawie wywiadów, typowego przebiegu napadu z podniesieniem znacznêm, dłużéj trwającém, ciepłoty ciała, następowemi potami, śpiączką i opadnięciem ciepłoty do stanu prawidłowego, wystąpienia w 24 godzin nowej eksacerbacyi ciepłoty ze zrywaniami i majaczeniem, wreszcie ustąpienia przypadów po zażyciu chininu, rozpoznanie, iż mamy do czynienia z postacią zimnicy *Intermittens convulsiva* zwaną o tyle nie przedstawiało trudności, o ile że prócz obrzęku śledziony żadnéj innéj choroby nie stwierdziliśmy a istniejące w dniu przyjęcia zatwardzenie, choć znachodziło się u dziecka okazującego oznaki krzywicy, zatém do drgawek skłonnego, jako przyczynę drgawek dla tego mogliśmy wykluczyć, raz że jeszcze podczas pobytu w domu dziecię miewało typowe napady, choć wypróżnienia bywały prawidłowe, a powtóre z téj prostéj przyczyny, iż po wypróżnieniu jelita napad w szpitalu jeszcze raz wystąpił.

Podnieść tu muszę jeszcze jednę okoliczność a tyczy się ona częstości drgawek w zimnicy. Na taką ilość dzieci cierpiących na zimnicę, jaką w szpitalu naszym obserwować można, w obec postaci nieraz bardzo ciężkich zimnicy a w przecięciu miernego tylko stanu odżywienia, dziwić się musimy, iż drgawki w zimnicy raz tylko jeden zauważyliśmy. Jeżeli uwzględnimy tylko 3 lata, t. j. od 1879—1882, to przez ciąg ten czasu zauważyliśmy tak u chorych stałych jak i przychodnich 296 zimnic świeżych a 232 zastarzałych, wypada zatém, iż na 528 przypadków zimnicy tylko raz jeden przebiegała ona z drgawkami zastępującemi tu dreszcz wstępny, podczas gdy według zdania pedyjatrów niemieckich i angielskich, postać ta zimnicy we wieku dziecięcym wcale nie ma być rzadką. (C. d. n.)

## III. Z Zakładu sądowolekarskiego prof. Blumenstoka w Krakowie.

# Uwagi nad sądowolekarskiém badaniem plam nasiennych.

Podał Dr. Ignacy Schaitter,
demonstrator przy tymże Zakładzie.
(Dokończenie. Patrz Nr. 12).

Po tém przedstawieniu i roztrząśnieniu okoliczności utrudniających badania tego rodzaju, wypada nam teraz przedstawić ostatecznie sposób postępowania, który w danym przypadku uważamy za najodpowiedniejszy. Tutaj przedewszystkiém musimy podnieść, że badanie samo ulegnie pewnym odmianom w miarę, czy mamy do czynienia z plamami na przedmiotach twardych, czy téż, co najczęściéj bywa, na płótnie albo na tkaninie wełnianéj, jedwabnéj, na suknie i na włosach. Nie będzie również bez wpływu na użyty sposób okoliczność, czy badamy tkaninę zabarwioną lub téż bezbarwną. Najczęściéj podlegają badaniom plamy na płótnie nie zabarwionèm, tu zatém najmniejszą stosunkowo trudność napotykamy w oznaczeniu miejsc podejrzanych. Srogi zawód spotka każdego, kto sądzi, że z połysku plamy nasiennéj można w każdym przypadku rozpoznać stronę splamioną przez bezpośrednie zetknięcie się z cieczą nasienną, od strony, na którą nasienie przesiąkło. Nad tym połyskiem rozwodzą się autorowie z upodobaniem począwszy od Schmidta i oświecają sobie plamę z boku, aby być tém pewniejszymi, którą stronę przedewszystkiém należy uwzględnić. Strona splamiona połyskuje, jeżeli nasienie dostało się na tkaninę w grubéj warstwie i spokojnie sobie na niéj zasychało; ma to miejsce częściéj na plamach sztucznie w pracowni sporządzonych, aniżeli na pochodzących z ubrania osób zgwałconych, gdzie już z saméj istoty rzeczy wynika, że plama nie pozostawała w tak korzystnych warunkach i bezpośrednio po gwałcie była rozmazaną skutkiem ruchów ofiary a czasem może z zamiarem zniszczenia śladów. Powtóre przedmioty przysłane do badania nie są to owe cienkie czyste szmateczki, które sobie dowolnie w celach doświadczalnych plamimy i chowamy starannie w jaszczyku, gdy się uwzględni, że zajścia tego rodzaju mają miejsce najczęściéj w warstwach najniższych społeczeństwa, zmieniających bieliznę może raz na miesiąc a nie kilka razy w tygodniu i ubranych w zgrzebne koszule i to jak u naszego ludu uszyte w połowie dolnéj, a nas tu głównie obchodzącéj, jeszcze z grubszego materyjału, koszule noszące na sobie często cały zbiór plam z potu, moczu, śluzu pochwowego i krwi; gdy się uwzględni, że osoby zgwałcone noszą bieliznę tę jeszcze przez kilka dni i przyznają się zazwyczaj dopiero później, to przyjdziemy łatwo do przekonania, że jeżeli w ogóle dopiszą nam cechy fizyczne, jak tęgość plam i ich brzegi mocniéj zabarwione, wyjątkowo chyba tylko będziemy mogli rozpoznać z połysku stronę splamioną. Zazwyczaj podejrzywamy kilka plam, że pochodzą z nasienia; w tym razie najlepiéj jest wykroić z nich małe kwadraciki tak, żeby pojedyncze nitki nie były dłuższe nad 3 milimetry i ułożywszy je na czystéj miseczce polać odrobiną wody destylowanéj, do któréj dodaje się dwie lub trzy krople zgęszczonego i przesączonego wyskokowego roztworu eozynu. Miseczkę nakrytą pozostawia się w spokoju przez kilka godzin, potém wyjmuje się ostrożnie szczypczykami jeden mokry kwadracik i rozskubuje się najdokładniéj każdą niteczkę z osobna w kropli wody stalowemi igłami na szkiełku przedmiotowém. Użycie lupy ułatwia znacznie tę część pracy nader ważną, gdyż od dokładności rozskubania zależy powodzenie poszukiwań mikroskopowych. Teraz nakrywszy szkiełkiem cienkiém ogląda się cały preparat systematycznie, używając powiększenia 400—500. W miarę czy dłużéj lub krócéj mokła tkanina w barwiku, znajdujemy plemniki na włókienkach lub do nich przyczepione lub téż wolno pływające. W glicerynie główki ich mają kształt charakterystyczny gruszkowaty, grubszym końcem połączone z ogonkiem lub téż napęczniałe są nieco jajowate, zawsze jednak i stale barwi się mocniéj część przyległa do ogonka, gdy wierzchołek bywa zaledwie różowy tak, że skoro się spostrzeże kilka plemników nie uszkodzonych i zapamięta charakterystyczny sposób barwienia się główek, można następnie oderwane główki po téj cesze rozpoznać; mimo to jednak pewniéj i bezpieczniéj orzekać w sprawach takiéj doniosłości tylko wtedy, jeżeli się całe plemniki spostrzegło, co przy pewnéj wprawie w badaniu i dostatecznéj cierpliwości, niezbędnéj w tym przypadku, udać się musi, jeżeli plama pochodziła z nasienia. W ten sposób postępuje się po kolei z wszystkiemi kwadracikami wyciętemi i zabarwionemi, dzieląc je, jeżeli zachodzi potrzeba, na kilka szkiełek. Jeżeli nie można ukończyć badania na jedno posiedzenie, najlepiéj przechować nierozskubane kawałeczki tkaniny w glicerynie na szkiełku przedmiotowém, gdyż zmianie żadnéj nie ulegną. W ten sam sposób postępowaliśmy z tkaninami **barwionemi**, jak np. z perkalami drukowanemi i jutą kolorową. Do badania plam na tkaninach wełnianych ciemno barwionych lub czarnych służył nam sposób Schauensteina, zmodyfikowany zastósowaniem eozynu. Kwadraciki wycięte z tkaniny splamionéj moczyliśmy w stożkowatym kieliszku w wodzie przekroplonéj z dodatkiem kilku kropel roztworu eozynu. Po 12 godzinach rozskubywaliśmy tkaninę na ścianie naczynia i wypłukane włókienka wyciskaliśmy do kieliszka. Mętną ciecz pozostającą po wyjęciu wszystkich ile możności włókienek odstawialiśmy w spokoju i ściągaliśmy ciecz przeźroczystą z wierzchu za pomocą pipety, kilka mętnych kropel na dnie stożkowatego naczynia poddawaliśmy teraz dokładnemu badaniu na kilku szkiełkach a wśród przypadkowych zanieczyszczeń tkaniny i jéj resztek udawało nam się zawsze spostrzedz kilka lub kilkanaście nieuszkodzonych plemników zabarwionych żywo różowo. Dodać winniśmy, że nie podobna marzyć o rozpoznawaniu plam nasiennych, jeżeli przedmiot badany był wyprany chociażby raz tylko w czystéj wodzie. Wypranie jednorazowe zniszczy cechy fizyczne tak, że nie pozostawałoby nic innego jak badać systematycznie całą część odzieży, odpowiadającą częściom płciowym;

niemożności dokładnego wykonania tego rodzaju badania nie potrzebujemy zapewne dowodzić. Badanie plam na tkaninach jedwabnych jest zadaniem dość wdzięczném, gdyż jedwab najłatwiéj rozskubywać igłami, szkoda tylko, że w praktyce sądowolekarskiéj u nas prawie nigdy się nie zdarza. Obok badania plam na odzieży, ważném może być badanie włosów, czy na nich nie wykaże się plemników. Skłonny do przesady Pfaff (10) odrysował w swojéj monografii takie włosy pokryte całemi gromadami plemników, ba nawet kryształami nasiennemi. Badaliśmy w tym kierunku włosy zamoczone w nasieniu, wysuszone i przechowane w szklanym jaszczyku, ale nigdy nie udało nam się otrzymać obrazów nawet w części zbliżonych do rysunków Pfaffa; widocznie tak jak w tekscie swojéj rozprawy tak i w rysunkach do niéj dołączonych zwalniał Pfaff wodze fantazyi, na co się już nie jeden autor dał ułowić.—Sądzimy, że mając tego rodzaju zadanie, należałoby włosy pokrajać w kawałki długości 4 do 5 milimetrów i moczyć w kilku kropelkach wody przekroplonéj zabarwionéj eozynem w naczyniu stożkowatém, następnie tak włosy jakoteż wszystką ciecz różową poddać dokładnemu badaniu mikroskopowemu na kilku, względnie kilkunastu szkiełkach. Celem zbadania plam na drzewie np. na podłodze, należy je zeskrobać ostrém narzędziem i proszek zeskrobany namoczyć na kilka godzin we wodzie zabarwionéj eozynem, następnie poddawać ten osad badaniu mikroskopowemu, dzieląc go sobie na kilka lub kilkanaście szkiełek. Wśród cząstek drzewa udawało nam się zawsze wykryć plemniki, chociaż plamy były robione na podłodze w miejscach najwięcéj uczęszczanych.

Niepodobna tutaj pominąć milczeniem sposób Vogla (24), ogłoszony właśnie w ciągu ubiegłego roku. Radzi on skrobać zwilżoną plamę ostrym nożem i cząstki zeskrobane oczyszczone z resztek tkaniny badać mikroskopowo po dodaniu kwasu siarkowego zgęszczonego i kropli tynktury jodowéj. Pomijając już okoliczność, że kto ma jaki taki mikroskop, nie zechce narazić go na zniszczenie przez przypadkowe zanurzenie systemu w kwasie siarkowym zgęszczonym, co się nawet wprawniejszemu zdarzyć może, musimy powiedzieć, że sposób ten obok wielu niedogodności nie posiada żadnych zalet przed sposobem pierwotnym Roussina. Jeżeli doda się za dużo kwasu, to się na szkle wszystko spali, jeżeli zaś tynktury jodowéj za dużo się dostało, obraz nie różni się od obrazów Roussina. Jest tylko pewien stosunek, który nader trudno utrafić, a wtedy otrzymuje się obrazy dość wyraźne i plemniki żółto zabarwione. Z tém wszystkiem jednak przyzna każdy wyższość temu postępowaniu, które ma na celu gruntowne zbadanie całéj grubości tkaniny i prawie każdego włókienka, nad postępowaniem polegającém na badaniu odrobiny powierzchownie zeskrobanéj, a sam autor odkrywa nam w końcu słabą stronę swojego sposobu dodając, że nigdy nie udało mu się przechować przez czas dłuższy preparaty tym sposobem sporządzone. Mówiąc o sposobach barwienia potępia je całkowicie i nad zastósowaniem barwików anilinowych, których miał używać, przechodzi do porządku dziennego. Właśnie ta okoliczność, że stosując jednakowe odczynniki doszliśmy do rezultatów wprost przeciwnych rezultatom Vogla, dowodzi bez wątpienia, że tutaj nie tyle sposób postępowania, ile osobista wprawa i doświadczenie badającego i zwracanie bacznéj uwagi na drobiazgi przez innych pomijane mogą doprowadzić do celu.

## IV. Oceny i sprawozdania.

**Link: Beiträge zur Kenntniss der Lageabweichungen des Uterus.** Wien, 1883.

Pod powyższym tytułem wyszła praca Dra Linka obejmująca dwa arkusze druku. Autor poprzedziwszy rzecz samą anatomicznym wywodem, dotyczącym prawidłowego położenia macicy w miednicy i stosunku jéj do organów sąsiednich, zestawia 132 przypadków zboczeń w położeniu macicy. Do zestawienia wybierał tylko same wybitne przypadki, które stanowią niemal czwartą część (25·8%) wszystkich przypadków ginekologicznych, które w ciągu 20 miesięcy obserwował.

Między powyższemi 132 przypadkami napotkał:

| | | |
|---|---|---|
| przodopochyleń . . . . . | 9 | = 6·8% |
| przodozgięć . . . . . . | 15 | = 11·3% |
| tyłopochyleń . . . . . . | 34 | = 25·8% |
| tyłozgięć . . . . . . . | 60 | = 45·9% |
| pochyleń na prawo . . . . | 3 | = 2·2% |
| „ „ lewo . . . . | 6 | = 4·4% |
| pochyleń na prawo i ku tyłowi | 2 | = 1·4% |
| „ „ lewo i „ „ | 3 | = 2·2%. |

Okoliczność, że widział stosunkowo dużo przypadków tyłozgięć i tyłopochyleń w przeciwstawieniu do przodozgięć i przodopochyleń, tłumaczy tak, że obserwował prawie wyłącznie osoby zamężne, między któremi zmiany powyższe częściéj się przydarzają. Mówiąc o poszczególnych zmianach w położeniu macicy, przytacza równocześnie i inne zboczeczenia narządu płciowego, które w przypadkach omawianych napotykał, nie wykazuje jednak dostatecznie przyczynowego związku między temi ostatniemi a zboczeniami w położeniu macicy, a tém samém i objawy, które spostrzegał, odnoszą się do przypadków poszczególnych, a nie do zmian w położeniu macicy.

Zastanawiając się nad powstawaniem tyłopochyleń macicy uważa za niemożebne, że dobrowolne zatrzymywanie moczu w pęcherzu mogło prowadzić do tyłopochylenia macicy, a w zamian wypowiada zdanie, że raczéj przez zbliżenie części pochwowéj do spojenia kości łonowych, jakie w przypadkach tyłopochyleń macicy ma miejsce, część pochwowa wywiera ucisk na cewkę moczową, a tém samém utrudnia oddawanie moczu a w następstwie sprawia rozdęcie i przerost pęcherza.

Między przypadkami tyłozgięć macicy u 15 kobiet niepłodnych nie mógł wykazać innéj przyczyny, jak zwiotczenie narządu płciowego, które odnosi do samogwałtu albo pożycia z niedojrzałymi lub niedołężnymi mężczyznami. W 45ciu zaś przypadkach osób, które rodziły, odnosi powstanie cierpienia do przebytych połogów. Co do sposobu powstawania tyłozgięć macicy u osób, które rodziły, między innemi przedstawia autor takie zapatrywanie: osoby ciężarne w celu utrzymania równowagi podczas chodzenia, w obec wzrastającéj objętości brzucha, przechylają kręgosłup ku tyłowi, i zwiększają krzywiznę tegoż w okolicy kręgów lędźwiowych zmniejszając nachylenie miednicy. Po wypróżnieniu macicy stosunki nie powracają do stanu pierwotnego, lecz owszem skutkiem rozdęcia ściany brzusznéj, rozstępów między mięśniami prostemi brzucha, jama brzuszna staje się obszerniejszą niż była przed ciążą, jelita ciążą ku przodowi, czemu sprzyja nagromadzenie kału i gazów w tychże. Z tego powodu, mówi autor daléj, musi kobieta po przebytéj ciąży zachować taką postawę, jaką podczas ciąży miała, a więc

ciało macicy, które przed ciążą leżało przed punktem ciężkości zostaje ciężarem jelit zepchnięte i znachodzi się poza punktem ciężkości, a ciężar, który działał przed ciążą na tylną ścianę ciała macicy, spoczywa po téjże na jego przedniéj ścianie i spycha je do wygięcia kości krzyżowéj.

Nie myślimy twierdzić, że kobiety po przebytéj ciąży mają w zupełności taką samą postawę, jak przed ciążą, nie możemy się jednak zgodzić na to, aby zmiany możebne dochodzić miały téj doniosłości, jaką im autor przypisuje.

Omawiając objawy chorobowe, jakie w przypadkach tyłozgięć macicy napotykał, stwierdza, że nigdy nie napotykał powikłań z cierpieniami jajników, mimo że w 5ciu przypadkach obserwował zstąpienie tychże do jamy Douglasa. Żadna chora nie żaliła się na ból śród spółkowania, jak niemniéj na ból przy oddawaniu stolca. W dalszym ciągu ponieważ najznaczniéj rozwinięte objawy nerwowe napotykał obok tyłozgięć macicy, wypowiada swoje zapatrywanie na znaczenie tychże objawów w ogólności, polemizuje z Rheinstädterem, a co do przyczyn wywołujących takowe przypuszcza zmiany anatomiczne narządu płciwego, a jako okoliczności sprzyjające powstawaniu i szerzeniu się tychże: samogwałt i nienaturalne lub niedołężne spółkowanie ze strony mężczyzny.

Leczenie w przypadkach przodopochyleń ma być objawowém. Aczkolwiek nie jest zwolennikiem leczenia ortopedycznego, w przypadku przodozgięcia używał krążka śródmacicznego Simsa, a chora po trzechtygodniowém leczeniu zaszła w ciążę i w trzecim miesiącu poroniła z niewiadoméj przyczyny, poczém przodozgięcie powróciło. Przy téj sposobności wyraża się autor z nieufnością o hysterostomatomii, któréj w celu uzyskania drożności przewodu macicy, nawet w obec bardzo wązkiego ujścia, nie wykonywał. Nie używa także i innych sposobów rozszerzania szyi macicy i przestaje na prostowaniu macicy za pomocą zgłębnika macicznego, a nadto leczeniu objawowém i powikłań. W tyłopochyleniach używał krążków Hodga a w dwóch przypadkach Mayera. Krążki te uważa słusznie za najlepsze, między innemi jednak chwali je dla tego, że chore, którym je zakłada, mogą je sobie same wyjmować i napowrót zakładać. Na ostatni ten wzgląd zgodzić się nie możemy, bo aczkolwiek osobie choréj założenie krążka może się udać niejednokrotnie, to przecież często dzieje się przeciwnie i chora zamiast polepszyć mimo woli pogarsza swój stan, co nieraz widzieć mieliśmy sposobność. W tyłozgięciach podaje, że używał krążków Hodga, przenosi nad nie jednak Simsa z drutu miedzianego pokryte sprężnikiem, a to ze względu, że dają się łatwiéj dowolnie naginać, a więc do danego przypadku zastosować.

Powikłania leczył zwykłemi sposobami. Objawy nerwowe zwalczał już to za pomocą leczenia miejscowego, już téż używał innych sposobów a nawet w jednym przypadku hypnotyzmu.

Po krótkiéj wzmiance o zmianach położenia macicy na boki, kończy autor pracę uwagą o leczeniu przypadków obniżenia i wypadnięcia macicy. W przypadkach, które obserwował, zakładał krążki Mayera albo Vullieta, w niektórych zaś przypadkach musiał się uciekać do założenia wyszłego już niemal z użycia krążka Zwanck-Schillinga, o którym powiada, że używa go z niechęcią, albowiem jest trudny do czyszczenia, zmienia swe położenie w pochwie i ugniata cewkę moczową, ale chore go chwalą.

Zajmującemi są opowiadania kazuistyczne, któremi autor swą pracę przeplata.

Pod koniec niniejszego sprawozdania wypada nam wypowiedzieć żal, że autor wykonywający praktykę lekarską w Stryju, własnym nakładem wydał pracę w języku niemieckim a nie polskim. *Dr. Mars.*

T i t t e l: **Środki znieczulające podczas porodu.**

Na 85ém posiedzeniu towarzystwa ginekologicznego w Dreźnie zdawał Dr. Tittel sprawę z użycia podniedokwasu azotu *(Stickstoffxydul)* miasto chloroformu w 50ciu porodach w tamtejszym zakładzie położniczym odbytych. Postępowano według wskazówek Klikowicza w Petersburgu w rok przedtém ogłoszonych. Gaz wydobywano z azotanu amonowego i chwytano go w worki kauczukowe; te jednak nie okazały się praktycznemi, gdyż gaz psuł ściany worka po dłuższém używaniu i z worka się wydobywał. Do prób wybierano głównie pierwiastki z bardzo dotkliwemi bólami porodowemi, u których tętno, tony serca, siłę i częstotliwość bólów porodowych dokładnie poprzednio oznaczono. Wyniki we wszystkich przypadkach były znakomite. T. obserwował, że bóle tém prędzéj się zmniejszały, im inteligentniejsze były chore, gdyż te prędzéj o skutku się przekonywają i zdają sprawę, wszystkie jednak działanie gazu sobie chwaliły i dalszego użycia żądały. W większéj ilości przypadków po wziewaniu gazu rodzące popadały na krótki czas w pewien stan upojenia; kilkakrotnie spostrzegano wyraźną skłonność do śmiechu. T. sądzi, iż trzeba już w pierwszym okresie porodowym rozpocząć wziewania, gdyż spokojniéj chore oddychają wówczas, a działanie gazu korzystne przeciąga się jeszcze i na drugi okres porodu. Wyniki były następujące: Tętno prawie we wszystkich przypadkach stawało się znacznie powolniejszém, podczas gdy tętno płodu stawało się nieco szybszém z wyjątkiem czterech przypadków, w których było powolniejszém. Ciepłota wzmagała się o kilka dziesiętnych, źrenice zwężały się bardzo mało. Bóle porodowe nietylko nietraciły nic na sile i częstosci, lecz w wielu przypadkach stawały się silniejsze, dłuższe i częstsze, co stwierdzono także u kilku wieloródek, u których słabe i rzadkie bóle po użyciu gazu stały się częstszemi i silniejszemi. Uporczywe wymioty w 4ch przypadkach po użyciu gazu ustawały. Jeden przypadek afazyi, jak ją Klikowicz opisuje obserwował i T.; raz nastąpił napad hystero-epileptyczny, raz czysto epileptyczny. Zresztą nie zauważono żadnych przypadów złych, a cała trudność w użyciu tego sposobu znieczulenia polega jedynie na nieco zbyt kosztowném jeszcze wytwarzaniu tego gazu. (*Centralblatt für Gynäkologie* 1883, Nr. 10).

*Dr. Kohn.*

## V. Sprawy Towarzystw lekarskich.

### Komisyja balneologiczna Tow. lek. krak.

**Posiedzenie VI z d. 29 grudnia 1882.**

Przewodniczący Dr. Ś c i b o r o w s k i. Obecnych członków 10.

1) P r z e w o d n i c z ą c y powitał po raz pierwszy obecnych na posiedzeniu członków Komisyi Dra Wład. G ł u z i ń s k i e g o i Dra Alf. W o l f r a m a.

2) P r z e w o d n i c z ą c y złożył do księgozbioru Komisyi rozprawę prof. K o r c z y ń s k i e g o „o wodzie morszyńskiéj,“ przezeń ofiarowaną, oraz od Komitetu administracyjnego dla Szczawnicy broszurę pt. Szczawnica, zawierającą odparcie zarzutów zakładowi robionych.

3) P r z e w o d n i c z ą c y przedstawił potrzebę rozesłania i w roku bieżącym do zakładów zdrojowych i klimatycznych w kraju będących wezwania o nadesłanie sprawozdań z ubiegłéj pory zdrojowéj. Wniosek przyjęto.

4) Dr. Skórczewski wnosi, aby uwzględniając niedogodność, na jaką narażeni są podróżni udający się w porze letniéj do zakładów zdrojowych Krynicy, Szczawnicy i Żegiestowa, zmuszeni w dworcu kolei żel. w Tarnowie po kilka godzin i to w porze nocnéj wyczekiwać w salach niemających wygodnych sprzętów, wnieść podanie od Komisyi do Ministerstwa handlu, aby zechciało zarządzić usunięcie tych niedogodności. Wniosek przyjęto, napisaniem i wysłaniem podania zajmie się przewodniczący w porozumieniu z wnioskodawcą.

5) Dr. Wolfram odczytał sprawozdanie z pracy Dra Scherpfa, byłego lekarza zdrojowego w Bocklet, o powiększaniu się ilości hemoglobiny we krwi pod wpływem używania wód żelezistych. W streszczeniu brzmi ono jak następuje:

Pod wpływem używania wód żelezistych w Bocklet, jakotéż dzięki korzystnym higijenicznym i dyjetetycznym warunkom, jakie w miejscach kąpielowych niepoślednią odgrywają rolę, polepszał się według Scherpfa stan ogólny, jakotéż ustępowały miejscowe niedomagania niemal u wszystkich chorych, cierpiących na błednicę lub niedokrewność, przyczém nie zawsze dawał się wykazać pewien przyczynowy związek między zachowywaniem się ilości hemoglobiny a stanem podmiotowym chorych. Ilość hemoglobiny, oznaczana metodą Vierordta, zwiększała się u różnych chorych rozmaicie, raz prędzéj drugi raz powolniéj, w pewnych przypadkach dosięgała we względnie krótkim czasie cyfry normalnéj, w innych można było stwierdzić tylko pewne polepszenie się w téj mierze. Najkorzystniéj dozwalały rokować przypadki typowéj, niepowikłanéj błednicy, mianowicie jéj forma menorhagiczna. Zdarzały się jednak i przypadki, gdzie mimo stósowania wszelkich środków, mogących podniecić przemianę krwi, wynik leczenia pozostał ujemnym, chociaż przypadki te nie przedstawiały wcale cech niedokrewności złośliwéj. W niektórych razach ilość hemoglobiny mimo kuracyi kąpielowéj nawet się początkowo zmniejszała, aby po niejakim czasie wzmódz się na nowo, a niekiedy dojść do cyfry normalnéj. Zjawisko to tłumaczy autor częścią szybszém odtwarzaniem się istot białkowatych, soli i wody, a powolniejszém składników upostaciowanych, skutkiem czego krew chwilowo mogła się wydawać względnie uboższą w hemoglobinę, częścią zaś bierze je na karb wcześniejszego pojawiania się regularności wśród leczenia kąpielowego, powołując się na fakt, powszechnie znany, że u chorych niedokrewnych przed nastaniem miesiączki zmniejsza się znacznie ilość ciałek czerwonych krwi, aby z chwilą jego pojawienia się wzmódz się na nowo, a niekiedy nawet znacznie przekroczyć cyfrę normalną. W ogóle autor nie odmawia znaczenia leczniczego także kwasowi węglowemu i solom we wodach tych zawartym, jakotéż i warunkom klimatycznym w Bocklet, mniema jednak, że już samo żelazo wód żelezistych bardzo ważną w takich razach odgrywa rolę.

6) Dr. Wolfram odczytał sprawozdanie z uwag Benekego: O znaczeniu zdrowotném pobytu zimowego w Norderney.

Beneke zachęcony świetnemi wynikami, jakie postrzegał u chorych, dotkniętych przewlekłemi zmianami zapalnemi w płucach, szczególniéj w okresie wczesnym, gdy przez dłuższy czas korzystali z świeżego powietrza nad wybrzeżami morza północnego, zalecał chorym tego rodzaju pobyt w Norderney nie tylko w miesiącach letnich, ale także i w porze zimowéj. Jakkolwiek w kilku przypadkach lekkie krwotoki płucne były niewątpliwie następstwem wahań znaczniejszych w ciśnieniu powietrza, ogółem jednak klimat podczas zimy jest tam względnie łagodnym, ciepłota wśród dnia dosyć jednostajną, powietrze wilgotniejsze niż na lądzie stałym, za to wolne od pyłu i kurzu, a i warunki higijeniczne wcale dobre. Spostrzeżenia Benekego odnoszą się do 53 chorych, między którymi 27 cierpiało na suchoty płucne, więcéj lub mniéj posunięte, pięciu zaś okazywało wyraźne ślady cięższego zakażenia zołzowego. Najlepsze wyniki dawały przypadki téj formy suchót płucnych, która zdaniem autora rozwija się na tle zapaleń przewlekłych, mianowicie wtedy, gdy zmiany miejscowe, jakkolwiek przedmiotowo już wykazać się dające, znajdują się jeszcze w wcześniejszym okresie. W dwóch takich przypadkach nacieki w szczytach rozeszły się zupełnie, u reszty stwierdzić można było tak przedmiotowo jak podmiotowo widoczne polepszenie. Również i suchotnicy z daleko posuniętemi zmianami w płucach, jakich w ogóle tylko bardzo niechętnie wysyła autor do Norderney, doznawali przynajmniéj podmiotowo ulgi w swoich cierpieniach. Mniéj się nadają do pobytu w Norderney te przypadki suchót płucnych, które zdaniem autora rozwijają się z przewlekłych nieżytów oskrzelowych, lub polegają na znaczniejszym rozroście tkanki łącznéj w miąższu płucnym; jakkolwiek w przypadkach takich stan ogólny doznaje także polepszenia, nieżyt jednak widocznie się nie pomniejsza. Dlatego to dla téj formy suchót płucnych, którą autor nieżytową zowie, pobyt w miejscach klimatycznych, wysoko położonych zdaje się być odpowiedniejszym, niż nad wybrzeżami morza.

7) Przewodniczący zawiadamiając, że obecnie kończy się trzylecie, na które był wybrany Zarząd Komisyi, podaje krótki pogląd na jéj czynności w ciągu trzech lat ubiegłych, uważając za główną przeszkodę działania Komisyi w szerszym zakresie nie wielki udział członków w posiedzeniach i pracach téjże, zwłaszcza ze strony młodszych kolegów.

8) Przystąpiono do wyboru Zarządu na następne trzy lata. Wybrani zostali: przewodniczącym Dr. Władysław Ściborowski (ponownie), zastępcą przewodniczącego Dr. Karol Olszewski prof. chemii w U. J., sekretarzem Dr. Wład. Ant. Gluziński, asystent kliniki lekarskiéj U. J., biblijotekarzem Dr. Bolesław Skórczewski (ponownie). Na tém posiedzenie ukończono.

*Dr. W. A. Gluziński.*

## VI. W obcéj szacie.

Jak winne hołdy z podległego kraju
Żebrak Wam piosnkę przynosi w ofierze

Zawsze mi te wiersze na pamięć przychodzą, ilekroć w jakiém piśmie zagraniczném napotykam prace polskich lekarzy; a ta sposobność bardzo często się zdarza.

Pragnąłbym odgadnąć, z jakiém wrażeniem redaktor obcego pisma przyjmuje prace polskiego pisarza. Z pewnością duma cudzoziemca musi być błogo podrażniona tym dowodem uznania. Za to naród autora w dziwnie upokorzonéj przedstawia się postaci. Widocznie piszący nie ma z kim w kraju dzielić się spostrzeżeniami i myślą, skoro aż za granicę te produkty wysyłać musi i w obcych pismach prosić o gościnność. Podobno nieraz redaktor wyraźnie okazuje, jaką łaskę wyrządza autorowi pomieszczając jego pracę.

Ale daleko ciekawszą zagadkę stanowi sam autor. Dlaczegóż, mając w kraju pisma lekarskie, szuka gdzieindziéj miejsca dla swych artykułów? Dla czego nie pisze prac swoich w tym języku, w jakim zostały obmyślane i nie drukuje we własnych pismach? Wszakże mamy parę gazet lekarskich tygodniowych, mamy Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego i wydawnictwa Akademii Umiejętn. Dla prac rozmaitéj rozciągłości i kierunku wrota otwarte; wszystkie te pisma mają dosyć miejsca i raczéj na brak artykułów, niż na ich nadmiar się żalą. A i o nowe pismo nie trudno; zjawi się z pewnością, gdy będzie potrzebne. Dla czegóż w tych pismach nie pomieszczają prac swoich piszący lekarze?

Autorowie prac naukowych najczęściéj nie władają doskonale obcym językiem i szukać muszą tłumacza. Kto nawet sam tę pracę podjąć jest zdolny, ten własne swe myśli tłumaczyć musi na język im obcy. Nie tylko trud swój autor powiększa, ale poświęca i tę naturalną harmoniję, jaka istnieć powinna pomiędzy myślą a słowem. Dlaczego to wszystko?

„Piszemy artykuły w pismach zagranicznych, ażeby świat naukowy je czytał, wszak są prace, których w kraju po prostu nie ma kto czytać.“ Doprawdy autorowie, którzy lubią swe prace ogłaszać w obcych językach, często mają zbyt nizkie o swych rodakach pojęcie; błahe, popularne artykuły ogłaszają po polsku, a skoro tylko artykuł trochę ważniejszym się wydaje, przechodzi za granicę. Już pomiędzy nami nie widzi autor ludzi, którzyby je ocenić umieli;

wreszcie, kto ciekaw, niech w pismach niemieckich szuka prac swego rodaka.

Wcale nie wyjdzie na jedno, czy praca będzie u nas, czy za granicą drukowana; wpływ jéj w jednym i drugim razie jest zgoła inny. Praca, pomieszczona w jednéj z naszych gazet, jest przez wielu czytana; chwalą ją i ganią, często ktoś na nią odpowie, często kogoś innego do spostrzeżeń pobudzi. Tylko w ten sposób stopniowo rozwija się piśmiennictwo i liczba prac rośnie. Artykuł nawet polskiego pisarza, w zagraniczném piśmie pomieszczony, już tego ożywczego wpływu nie wywiera.

Może niejedna praca odpowiedniejsze naprawdę znalazłaby miejsce, niż w naszém; każda literatura ma pewne odrębności, każda innym potrzebom ma zadość uczynić. Ale autor już z góry dla pewnego pisma pracę swą przeznacza i do tego zamiaru ją przykrawa. Gdyby ją postanowił po polsku ogłosić, jużby ją odpowiednio napisał.

Że praca dla ogólnéj nauki zaginie, to próżna obawa. Autor może być spokojny, że nauka z jego pracy wyciągnie wszystkie nowe poglądy, jeżeli jakie nowe wygłosi. Dzisiaj żadna zdobycz naukowa nie może się zawieruszyć. Wreszcie kto tak dba o to, aby nie pokrzywdzić ogólnego skarbca ludzkości, niech swą pracę ogłosi w paru językach, ale niech zaznaczy, że to tłumaczona [1]).

W naszych stosunkach strata dosyć znacznéj liczby prac, przeważnie lepszych, jest stratą dotkliwą. Możemy śmiało twierdzić, że ten eksport osłabia naszą lekarską literaturę, że jest ona uboższą, niżby być powinna. Ale ta strata nie jest najprzykrzejszą. Ogłaszanie prac naukowych dosyć miernych, a choćby ważniejszych w obcych językach, stanowi tak wyraźną obrazę własnéj godności, że nie pojmuję, jak można tego nie odczuć.

A jednak nie wszyscy to czują. Owszem niektórzy widzą w tém pewne zadowolenie narodowéj dumy: „niech wiedzą, że i my pracujemy;“ jest to pogląd dosyć naiwny. Zdobywać sobie uznanie innych, choćby z własną stratą, to niedobra metoda i podobno dostatecznie wypróbowana.

„Ależ na całym świecie dzieje się to samo, wszakże i angielskie i włoskie prace napotyka się w pismach niemieckich, nauka nie zna narodowości.“ Powoływanie się na innych w żadnym przypadku nia stanowi dowodu; kto w ten spoaób chce przeciąć rozprawę, ten dobrowolnie z własnego abdykuje sądu. I w innėm położeniu znajdują się narody, które się mogą za równe uważać, ich własna literatura dosyć jest bogatą i nie tak bardzo z każdą pracą liczyć się musi; ogłaszając swe prace w obcém piśmie, występują, jak równi z równymi, nie potrzebują się obawiać przykrego uczucia wyższości i łaski. Wreszcie, są to przypadki rzadkie, wyjątkowe i nie sądzę, aby Niemcy naprzykład chwalili swemu rodakowi, gdyby swoje prace systematycznie w angielskich lub francuskich pismach ogłaszał. „Nauka nie zna narodowości,“ zdanie doskonałe dla tych, co pewni hegemonii.

Już lepiéj, gdy kto wprost utrzymuje, że pragnie sobie w ten sposób imię wyrobić w świecie naukowym. Ten motyw ma przynajmniéj za sobą pozór szczerości. Prawdą jest, że ogłaszanie prac w zagranicznych pismach nie jednemu w kraju ułatwiło karyjerę, ale to nie u nas, bo nie my tylko sami lubimy swe prace w niemieckich pismach ogłaszać. Imię naukowe nie tak łatwo zdobyć, jak karyjerę. Imię musi sobie każdy przedewszystkiém w kraju wyrobić, inni go potém uznają. Obce nazwisko obcego człowieka nie łatwo zapamiętają cudzoziemscy czytelnicy. Wreszcie o ile więcéj każdy o to dbać musi, aby go znali i uznawali ci, wśród których żyje. I bodaj czy w tém się nie kryje myśl inna; czy wielu nie po to swe prace za granicę wysyła, aby sobie w kraju imię przez to wyrobić? To podejrzenie mimowoli na myśl przychodzi, choć tak jest upokarzające, że i wypowiedzieć je trudno.

Sądów sumarycznych o tego rodzaju faktach wydawać nie można. Polak, który za granicą zdobył naukę i tam na naukowém stanowisku pozostał, tam ma swój punkt oparcia i pole dla swéj działalności, już jako uczony nie do nas należy. Nas zdobią ci uczeni, jak połysk klejnotu, jak blask odległéj gwiazdy, ale ich światło obcych oświeca. Do nich żalu mieć nie możemy.

*Warszawa.* *Zygmunt Kramsztyk.*

[1]) Jakkolwiek nie piszemy się na wszystkie wywody szan. autora, chętnie jednak zamieszczamy sąd jego o sprawie, która żywo obchodzić nas powinna; bezwzględnie jednak zgadzamy się na żądanie jego, aby każdy ogłosił prace swoje naprzód w języku ojczystym, a umieszczając je następnie w czasopiśmie obcém zaznaczył wyraźnie, że są tłumaczone. *Red.*

## Higijena noworodków i kobiet ciężarnych w Turcyi.

Podał Dr. W. Jabłonowski
w Sułtan-Czair w Małéj Azyi.

Po zapoznaniu czytelnika z warunkami, w jakich zwykły się wykonywać obowiązki leczących na Wschodzie, uważam za stósowne ocenić warunki miejscowe, korzystne lub niekorzystne tak dla niemowląt, jak i dla kobiet ciężarnych. Dla dokładniejszego zbadania przedmiotu, uwydatnienia wszystkich jego szczegółów, wyprowadzę na scenę życie małéj rodziny wieśniaczéj, pośród któréj przestrzeganie warunków higijeny naturalnéj jest jedną z najgłówniejszych przyczyn sprzyjających rozwojowi dzieci zdrowych, silnych i dobrze zbudowanych. Jest to rzeczą niezaprzeczenie pewną, jakkolwiek pomijaną przez ogół, że silną i prawidłową budowę wieśniaków należy tylko przypisać najprościejszéj higijenie niezbyt dalekiéj od przestrzeganéj przez zwierzęta, a która przecież jezt najbardziéj naturalną. Przekonałem się o tém w moich podróżach wewnątrz kraju, gdzie spotykając się z warunkami dobréj i złéj higijeny, mogłem z łatwością ocenić jéj rezultaty.

Jakkolwiek to, co spostrzegłem, dla nikogo nie będzie rzeczą nową, ponieważ nauka spostrzegała i oceniła te fakta należycie, to jednak niech mi będzie wolno powiedzieć coś o higijenie ludów bardzo dalekich od świata cywilizowanego, w większéj części niewykształconych i niekiedy prawie dzikich i porównać je z klasą uważającą się za nieporównanie wyższą, daleką jednak od stopnia doskonałości. Drogi bowiem prowadzące do jednego i tegoż samego celu są tu tak różne, że rzucenie na nie pewnego promienia swiatła sądzę że nie będzie zbyteczne.

W roku 1866 w porze zimowéj i bardzo wilgotnéj wypadło mi odbyć podróż po przestrzeni ciągnącéj się między starożytną Antyochią i Alepem. Ranek był bardzo chłodny. Dodając więc odwagi memu pegazowi, tak dla rozgrzania się jak też zarówno i dla zyskania na czasie, nagle w pobliżu ścieżki wydeptanéj stopą poważnego wielbłąda spostrzegłem mały strumyk, przy którym młoda wieśniaczka zdawała się być zajętą praniem bielizny. Zjawisko to bardzo rzadkie i przeciwne zwyczajom krajowym skłoniło mnie do zbliżenia się ku téj kobiecie, dla dowiedzenia się o rodzaju jéj zajęcia.

Jakież było moje zdziwienie, gdy spostrzegłem, jak kobieta kąpała w strumyku małą dziecinę! Słysząc w niebogłosy krzyczące niemowlę postanowiłem zlitować się nad niém i z całą energiją zwróciwszy się ku kobiecie począłem robić jéj wyrzuty, nazywając niestósownem jéj postępowanie. Matka jednak nie zrażając się wcale obecnością cudzoziemca daléj kąpała dziecko, odpowiedziawszy mi ze szczególną dumą: że tylko co porodziwszy musi przecie obmyć noworodka, i że ich dzieci natychmiast po przyjściu na świat bywają kąpane w rzece, ponieważ w przeciwnym razie pozostałyby tak wątłe i słabowite jak wasze"! Nie wiedząc co odpowiedzieć, przyznałem jéj słuszność i jechałem daléj.

Potrzeba zaś wiedzieć, że w Turcyi, mianowicie azyjatyckiéj, pośród ogólnéj liczby ludności znajduje się znaczna ilość plemion bez religij i prawodawstwa, nigdy nieosiadłych jak inni wieśniacy, a tylko za całe domowstwo mających rodzaj podziurawionego czarnego namiotu, przenoszonego z miejsca na miejsce w ciągu całego lata. Zimą zaś plemiona te zwane „Jurouk", (wędrowny) kryją się w rodzajach grot lub w podziemiach, zwykle z trudnością dających się odszukać. Bardzo też prawdopodobna, że kobieta, o któréj wspomniałem, należała do téj klasy mieszkańców, i że porodziła w chwili, gdy potrzeba domowa zmusiła ją do udania się nad brzeg strumyka dla nabrania zeń wody. Postępowanie téj kobiety, jakkolwiek bardzo naturalne, wydało mi się zbyt dziwném, widowisko bowiem podobne przedstawiło się mym oczom pierwszy raz w życiu! Wkrótce jednak fakt ten zapoznał mnie z innym jeszcze bardziéj ciekawym, a to ztąd, że zamiast dziwić się, zacząłem badać rodzaj życia tych plemion tak bliskich natury. I w istocie, gdy raz przybyłem do zajętego przez nich koczowiska i pod ich namiotem wypadało mi przepędzić parę nocy, miałem zaraz sposobność zapoznania się ze szczegółami życia tych plemion. Wszystko co mi tam opowiadano, zgadzało się najzupełniéj z tém, co sam spostrzegłem. Lecz z poznanych zwyczajów jeden tak mnie przeważnie zainteresował, że podzielić się nim z czytelnikiem uważam za odpowiednie. Oto bowiem opowiadano mi, że największa liczba dzieci „Jurouków" po wykąpaniu w rzece i otarciu kawałkiem grubéj tkaniny szerści wielbłądziéj, następnie dostaje się do groty, gdzie mały dołek w ziemi przygotowany przez matkę w ostatnim okresie ciąży, czeka na ich przyjęcie. Dołek podobny bywa dość długi i szeroki, aby w nim można było pomieścić niemowlę. Dno dołka przykrywa się warstwą miałkiéj i sproszkowanéj ziemi, na którą układa się dziecko i przykrywa się je z wyjątkiem głowy nową warstwą ziemi. W ten sposób małego obywatela kąpią, pokrywają i układają w téj pierwotnéj kolebce. Codziennie jednak ziemię odnawiają a dołek powiększa się w miarę rozwoju noworodka aż do chwili, gdy tenże nie zacznie chodzić. Wtedy nakłada się nań rodzaj zgrzebnego worka bez rękawów i sięgającego tylko do kolan, i na tém okryciu, zastępującém koszulę, kończy się cała toaleta. Pierwszym pokarmem dziecka jest mleko matki, a nieco późniéj żywność używana przez rodziców, a zatém mleko kwaśne owcze lub wielbłądzie, ser, mąka kukurydzana, zarobiona na masę ze znaczną ilością masła, wreszcie owoce i jarzyny a tylko niekiedy trochę mięsa.

Liczne podobne szczegóły, zakomunikowane mi przez mieszkańców, zrodziły we mnie myśl porównania rozwoju noworodków ludzkich ze zwierzęcemi. Zastanawiając się bowiem nad tego rodzaju wychowaniem dzieci, badając jednocześnie rezultaty podobnego postępowania i znajdując dzieci zdrowe, silne i wybornie zbudowane, mimowoli czułem się zmuszonym oddać słuszność téj kobiecie, która, jakkolwiek na pół dzika, umiała jednak wystąpić w obronie swych praw, i wytknąć błąd mało jéj znanych naszych społeczeństw. Zainteresowawszy się spostrzeżonemi faktami na prowincyi, zacząłem badać warunki innych klas towarzystw wschodnich i wkrótce doszedłem do przekonania, że rodzaj ludzki wątleje widocznie w miarę wznoszenia się ku wyższym warstwom towarzyskim, czyli innemi słowy: w miarę jak higijena dzieci staje się bardziéj odległą od pierwotnego jéj typu.

Rzecz prosta, że dziecięcia rodziców więcéj lub mniéj zamożnych nie można wychować w kolebce z ziemi. Ale zarówno téż nie należy go otaczać temi wszystkiemi sposobami pieczołowitości, jakie posiadają i stósują zamożne rodziny. Wreszcie bardzo jest łatwo odróżnić dziecko mieszkańców miast od dzieci wyżéj wspomnianych. Jego rozwój, ustrojowość, słowem cały ogół budowy, wskazują odrazu wydatną różnicę, jaka zachodzi między niém a dzieckiem wychowaném na łonie natury. W rodzinach miejskich przyjściu dziecka na świat towarzyszy zawsze akuszerka, któréj zdolności poznaliśmy już poprzednio. I następstwem tego pośrednictwa, bywa prawie zawsze ułatwienie niejako powstania wad, towarzyszących dziecku w ciągu całego okresu rozwoju. Przeciwnie zaś niemowlę wiejskie owijają zaledwie w skromną ilość pieluszek, i nędzna podściółka rzucona na ziemię, służyć mu zwykła za kolebkę. Słowem, o ile rodzice są bardziéj dostatni, o tyle téż i dziecko wznosi się stopniowo wyżéj. Ztąd więc w domach mniéj zamożnych spostrzeżemy kolebkę zawieszoną w kącie pokoju na dwóch sznurach, podobną zupełnie do hamaku marynarza, i w któréj ułożone niemowlę może się huśtac, o ile na to pozwala długość samych sznurów. Pokarmem dziecka ubogiego jest zawsze mleko matki, najczęściéj niezbyt posilne, ponieważ żywność matki nie bywa wystarczającą. Co zaś do czystości, to nie podobna zrobić żadnego porównania między dzieckiem rodziców zamożnych a biedniejszych. Dzieci tych ostatnich nie biorą często kąpieli, ich pieluszki są prawie zawsze te same, a podściółka rzadko kiedy się zmienia. Taki stan rzeczy, przypuszczając że nie zbyt szkodliwie oddziaływa na stan zdrowia i rozwój dziecka, trwa zwykle przez pierwsze dwa lata. Od téj epoki prawie odrazu rodzaj życia dziecka szybko się zmienia, przechodząc w stan jeszcze gorszy. Z wysokiéj bowiem swéj sytuacyi dziecina schodzi na podlogę stancyjki. Mając okrytą górną tylko część swego ustroju, musi znieść ciężkie okrycie głowy złożone z czepeczka flanelowego lub watowanego. Przypadkiem tylko można spostrzedz pończoszki na nogach. I w takim to stroiku biedna dziecina zaczyna próbować swych sił, których zużywa pełzając po podłodze. Do 4go lub 5go roku życia znalazłem zawsze pewne podobieństwo w stanie rozwoju dzieci miejskich i wieśniaczych. Lecz po ukończeniu się tego okresu czasu wszystko się zmienia i zła higijena daje się uczuwać coraz to bardziéj. Od chwili bowiem, gdy dziecko może już chodzić, biegać i szukać pokarmów zadowalających jego podniebienie, wtedy to nie żywność rodziców (jak to bywa u wieśniaków) jest pokarmem dziecka, lecz to wszystko, co mu jest wzbronioném, jak niedojrzałe owoce, jarzyny, rzeczy mączne i t. p. Nadto od czasu do czasu można widzieć dzieci pochłaniające cebulę, czosnek, dawane im w celu, jak się mniema, przyzwyczajenia do dobrego trawienia. W tym wieku czystość tak konieczna dla dziecka bywa bardzo zaniedbaną. W niedzielę tylko, i to zgrubsza zaledwie, dziecko obmywają i czeszą. Rezultatem zaś podo-

bnego niedbalstwa bywa wczesne wystąpienie rozmaitych zmian krwi, ogólnego powiększającego się z dniem każdym osłabienia, bez zaprzeczenia szkodliwie tylko oddziaływającego na sprawę rozwojową, tak że dziecko takie, dochodząc do wieku młodzieńczego, jest bardziéj wyniszczone, aniżeli rozwinięte, i z jego wejrzenia nie podobna prawie zadecydować o jego wieku i temperamencie rodziców. (C. d. n.)

## VII. Wiadomosci statystyczne i ogolno-lekarskie.

☐ Otczoty Medicinskawo Departamenta Ministerstwa wnutrennich dieł za 1879 i 1880 g. Dr. Herzenstein ogłasza we *Wraczu* (Nr. 9) sprawozdanie z wymienionéj urzędowéj publikacyi, która nasuwając każdemu badaczowi nadzwyczaj pouczające myśli, ze wszech miar zasługuje na uwagę czytelników Przeglądu. Sprawozdawca dodał do liczb statystycznych z lat 1879 i 1880 cyfry z trzech lat poprzednich, i w ten sposób wytworzył nader poważny materyjał statystyczny. Sprawozdanie rozpoczyna się od wykazu śmiertelności mieszkańców państwa rosyjskiego; średnia śmiertelność w ciągu pięciolecia (1876—1880 włącznie) wynosiła w całéj Rosyi 3,46%; odsetek ten z wyjątkiem król. węgierskiego jest największy w Europie. Daléj następuje statystyka śmiertelności podług gubernij. (Trzy przybaltyckie gubernije miały następującą śmiertelność: Kurlandyja 1·95%, Inflanty 2·53%, Estonija 2·28%. Statystyka śmiertelności królestwa polskiego podług gubernij jest następującą: w augustowskiéj 2·14%, siedleckiéj i łomżyńskiéj 2·18, piotrkowskiéj 2·33%, kaliskiéj 2·37%, warszawskiéj 2·42%, kieleckiéj 2·47%, radomskiéj 2·57%, płockiéj 2·66%, lubelskiéj 2·78%. Następnie idą gubernije litewskoruskie: wileńska 2·63, witebska 2·74%, grodzieńska 2·86%, kowieńska 2·31%, mińska 2·62%, mohylewska 3·01%. Streszczając swe uwagi nad śmiertelnością w Polsce i gubernijach litewskich powiada Dr. Herzenstein: „pas Rosyi europejskiéj, zaludniony 17 milijonami przeważnie nierosyjskiego pochodzenia, wykazuje śmiertelność łagodną".

Statystyka śmiertelności u reszty 38 gubernij cesarstwa przedstawia się w następujących liczbach:
niżéj 3% mają dwie gubernije
od 2 do 4% 21 (w téj liczbie znajdują się: Wołyń, Podole i Ukraina),
od 4 do 5% 13
powyżéj 5% 2.
Najwyższy % śmiertelności wykazuje gubernija moskiewska, wynosi on 5·34.

Dr. Herzenstein do téj chwili szedł w swém sprawozdaniu w ślad oryginału i wykazał statystykę porównawczą śmiertelności na podstawie geograficznéj t. j. gubernijami; w dalszym ciągu schodzi on na właściwe pole, t. j. etnograficzne i wykazuje, że największa śmiertelność przypada na plemię wielkorosyjskie, że czém bliżéj jądra narodu rosyjskiego, tém śmiertelność większa; śmiertelność tę tłumaczy nadzwyczajném wymieraniem dzieci u Wielkorosyjan, które pochodzi „od nizkiego poziomu ekonomicznego i umysłowego narodu". Daléj Herzenstein nadmienia, że płodność rasy wielkorosyjskiéj zapobiega liczebnemu zmniejszeniu się narodu, a ponieważ płodność w obec złych warunków higijenicznych, ekonomicznych i umysłowych prowadzi do skarłowacenia rasy, Herzenstein kończy rozstawionemi czcionkami: „smutne warunki, sprowadzające nadzwyczajną śmiertelność Wielkorosyjan, dzięki płodności, nie wywołuje wymierania narodu, lecz pociąga za sobą fizyczne zwyrodnienie jego."

Gdy zestawimy liczby przytoczone przez urzędową publikacyję, o któréj piszemy, ze skalą naszych pojęć o większéj żywotności rasy zwycięzkiéj od zwyciężonéj, o znikaniu ras słabszych w walce o byt, itd., to przyjdziemy do nader ciekawych i nader ważnych wyników naukowo-społecznych.

W dalszym ciągu zdamy sprawę z tych wszystkich obliczeń statystyczno-sanitarnych, które tylko będą mogły zainteresować czytelników „Przeglądu."

☐ W przeszłym roku umarło w Anglii 22 lekarzy głośnéj sławy w wieku od 78 do 92 lat (*N. Y. Med. Rec.* 10 lutego).

☐ Błonica i płonica w Petersburgu. W m. styczniu b. r. zachorowało na błonicę 381 osób, z tych umarło 128 (33,2%); na płonicę w tymże czasie zapadło 348, umarło 108 (31,0%). Płonica powikłana błonicą była w 87 przypadkach, zakończonych śmiercią 40 razy (45,9%). Płonica bez błonicy wydarzyła się 261 razy, z tych 68 zakończyło się niepomyślnie. (*Wracz*, Nr. 9).

Statystyka epidemij. W tygodniu od 11—17 marca umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: 40,0. Z ospy 1 (1 z. t.); z płonicy 1 (0 z. t.); z błonicy 2 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 1 przypadku odry, 2 błonicy, 1 płonicy, 1 duru brzusznego. W tygodniu od 4 do 10 marca ospa w Londynie wcale się nie zmieniła. Świeżo zapadło 18, leczyło się w szpitalach 103, umarło 2. W Brukseli i Roterdamie umarło 63, w Aleksandryi 6, w Walencyi 7, w Paryżu 10, w Petersburgu 14, w Nowym Orleanie 31, w Baltimore 51, w Madrasie 8, w Rio de Janeiro 48. Błonica złagodniała w Amsterdamie, odra i płonica w Stokholmie. Dur osutkowy zabrał w Londynie 2 ofiary, w Granadzie 3, w Petersburgu 4. W Moskwie zapada nań jeszcze bardzo wiele osób. W Rio de Janeiro umarło 2 z febry żółtéj.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 4—10 marca umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 27,1; w Warszawie 25,9; w Poznaniu 30,5; w Wiedniu 32,7; w Budapeszcie 32,1; w Pradze 36,9; w Tryjeście 32,0; w Berlinie 23,2; w Wrocławiu 29,8; w Mnichowie 34,5; w Gdańsku 25,4; w Kolonii 32,2; w Dreźnie 23,8; w Lipsku 22,7; w Bazylei 31,0; w Brukseli 24,1; w Amsterdamie 27,0; w Hadze 25,2; w Paryżu 26,5; w Londynie 21,7; w Kopenhadze 26,2; w Stokholmie 28,6; w Chrystyjanii 18,8; w Petersburgu 41,7; w Warszawie 25,9; w Rzymie 32,1; w Wenecyi 33,2; w Bukareszcie 39,8; w Madrycie 52,6; w Lizbonie 33,3; w Aleksandryi 45.6; w Nowym Yorku 26,8; w Filadelfii 22,5; w Rio de Janeiro 55,1; w Bombayu 33,2; w Madrasie 394.

*J. B.*

## VIII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 29 marca. Walka o znaczenie prątków gruźliczych nietylko nie ustaje, ale właściwie rozwija się dopiero. Po odpowiedzi Kocha na zarzuty przeciwników, a głównie Spiny, odpowiedzi uderzającéj niegrzecznością i drażliwością niezwykłą, wystąpił Stricker z oświadczeniem swojém, a Spina po części zbija już poszczególne zarzuty Kocha, a po części zapowiada odpowiedź obszerną. W ostatnim zeszycie archiwu Virchowa wreszcie znajdujemy rozprawę Buchnera w Monachijum, polemizującą z Kochem wprawdzie tylko w sprawie laseczników wąglika, ale także oświadczającą się przeciw swoistości prątków gruźliczych i wytykającą Kochowi niestosowne postępowanie w obec Pasteura i piszącego.

* Donoszą nam z Warszawy, że 1sza część Igo tomu Słownika lekarzy polskich, wydawanego przez Dra St. Kośmińskiego, opuściła już prasę. Zeszyt ten zawiera 10 arkuszy druku, formatu wielkiéj ćwiartki, i obejmuje przeszło 1.000 nazwisk (od de Abano do Haller). O dziele tém nie omieszkamy obszerniejszéj podać wzmianki, jak skoro tylko nas dojdzie.

* Córka prof. Traubego, wdowa po zmarłym przed kilku laty znakomitym fizyjologu Bollu, uczęszcza w Szwajcaryi na medycynę i niezadługo zdawać będzie egzaminy ścisłe. Poświęca ona się naukom lekarskim, aby uczcić pamięć ojca przez ogłoszenie pism jego dotąd niewydanych.

☐ Powiodło się mechanikowi Perreaux zrobić przyrząd, za pomocą którego można podzielić milimetr na 1500 części.

☐ Marynarka niemiecka zaprowadza okręty Czerwonego Krzyża, zastosowane do potrzeb rzeczywistych szpitali i przeznaczone do towarzyszenia eskadrze. Szpitale te będą pod flagą Czerwonego Krzyża, pomalowane na biało z czerwonym pasem. (*Allg. med. Ctr. Ztg.*)

☐ *Wracz* (Nr. 9) donosi, że jenerał Czerniajew założył szpital dla muzułmańskich mieszkanek Taszkentu; naczelny lekarz zakładu i jego dwaj pomocnicy należą do płci żeńskiéj. W tymże samym dzienniku czytamy: „prof. Lambl wziął dymisyję, prof. Andrejew umarł; takim sposobem zawakowały w Warszawie naraz dwie katedry terapeutyczne. Szczerze ży-

czymy, ażeby wybór wydziału padł na osoby godne zajmować te stanowiska; zdolnych terapeutów braku nie ma: należy tylko pozbyć się względów nie mających nic wspólnego z nauką, a przedewszystkiém wystrzegać się wpływu protekcyi, nepotyzmu i t. d.“

* **N. York.** Towarzystwo lekarskie niemieckie obrało na rok bieżący prezesem Dra Nordmanna, wiceprezesem Dra Heitzmanna (austryjaka, znanego autora atlasu anatomicznego) a podskarbim Dra Józefa Glasera (krakowianina i wychowańca Uniw. Jagiell).

* **Wiadomości uniwersyteckie. Fryburg.** Proff. nadzw. Wiedersheim i Kries mianowani zostali proff. zwyczajnymi, pierwszy anatomii opisowéj a ostatni fizyjologii. — **Monachijum.** Prof. Winckel z Drezna powołany został na katedrę osieroconą po Heckerze.

* **Nekrologija.** W Paryżu umarł słynny psychijatryk, Dr. Lasègue, zasłużony jako psychijatryk sądowy.

Prof. Wiktor Bruns, o którego śmierci donosiliśmy, urodził się w r. 1812 a od r. 1843 był prof. chirurgii w Tybindze. Znane są jego zasługi koło chirurgii krtaniowéj. Katedrę jego zajmuje obecnie syn.

**Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:**

W *Gazecie Lek.* Nr. 12: Sokołowskiego: Przyczynek do kazuistyki i leczenia przewlekłego wiądu rdzenia pacierzowego; Pacanowskiego: Kilka uwag nad przebiegiem tyfusu brzusznego i wysypkowego (c. d.); — w *Medycynie* Nr. 12: Dobrzyckiego: Sprawozdanie z działalności lecznicy dla chorych piersiowych w Mieni. (c. d.).

**Redakcyja** otrzymała:

Dr. ZIELENIEWSKI: Illustrowana pamiątka z Krynicy, Kraków 1883, in 4to str. 22.

18ter Jahresbericht 1882 über die Wirksamkeit der Dr. Jany'schen Augenklinik in Breslau. Breslau 1883, in 8vo str. 30.

Dr. W. JAWORSKI: Uiber den Gebrauch der Mittelsalze per Rectum. (Osobne odbicie z „*W. med. Woch.*“ 1883, Nr. 10), in 8vo str. 4.

Dr. Bolesław SĖRKOWSKI: Die Fermentationstheorie der Erkältung, der Blutinfection u. des Fiebers. Stryj 1882, in 8vo str. 98.

Dr. J. POLAK (w Warszawie): Podręcznik leczniczy. Wskazówki leczenia domowego dla użytku domów, gmin, księży, nauczycieli itd. Warszawa 1883, z 50 figurami w tekscie, in 8vo str. 136 cena kop. 60.

Dr. G. BECKS: Therapeutischer Almanach. 10 Jahrg. 1883. Bern 1883, 16o str. 80.

M. HAY (we Wiedniu): Jahres-Bericht über die Thätigkeit im Institute für animale Vaccination pro 1882. Wien 1883, in 8vo str. 8.

---

**Towarzystwo lekarskie krakowskie** odbędzie dnia 4go kwietnia rb. **o godzinie szóstéj wieczór** w sali Akademii Umiejętn. zwyczajne posiedzenie, na którém: 1) roztrząsaną będzie sprawa osobista dotycząca §. 49 ustawy Towarzystwa, 2) odbędzie się wykład prof. Rosnera, który na przeszłém posiedzeniu nie przyszedł do skutku.

## *Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.*

**Dr. K. w Poznaniu, Dr. R. w Chełmnie:** Artykuły otrzymaliśmy i umieścimy w Nrze przyszłym.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**



**Zarząd Biblijoteki Uczniów Wydziału Lekarskiego przypomina PP. Lekarzom, którzy dotąd książek nie zwrócili, że termin 2-miesięczny upływa z początkiem Kwietnia rb.; jeżeli więc książek nie zwrócą sami, zmuszą Zarząd do udania się na drogę sądową.**

*W Krakowie dnia 15 Marca 1883.*

Z Zarządu Biblijoteki.



L. 2.

**Ogłoszenie konkursu.**

Wydział lekarski ogłasza niniejszém konkurs na 3 stypendyja z fundacyi śp. Józefa Dąbkowskiego każde po 124 złr. 51 kr.

O dwa z tych stypendyjów ubiegac się mogą uczniowie Uniwersytetu Jagiellońskiego kończący w tymże Uniwersytecie studyja farmaceutyczne i przystępujący do egzaminów katolicy, polacy urodzeni w Krakowie; o trzecie zaś stypendyjum również uczniowie Uniwersytetu Jagiellońskiego w tymże Uniwersytecie studyja medyczne kończący i przystępujący do egzaminów katolicy, polacy urodzeni w Krakowie.

Podania w myśl powyższych warunków należycie uzasadnione wnosić należy do Wydziału lekarskiego na ręce podpisanego najpóźniéj do dnia 30 kwietnia rb.

*Kraków dnia 23 Lutego 1883.* *Rydel*

t. r. Dziekan Wydz. lek.

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Ignacego Stelcla.